



# DREPANOCYTOSE ET GROSSESSE: EXPÉRIENCE DU CENTRE DE RECHERCHE ET DE LUTTE CONTRE LA DRÉPANOCYTOSE DE BAMAKO

congrès SAFHEMA/SomaHO 23,24,25 novembre 2011

Touré B, **Badiaga Y**, Fané B, Sima M, Oumar A, Coulibaly M, Dembélé AK, Dorie A, Mohamed Ag, Guindo A, Diarra A, Diallo YL, Ly M, Maiga B, Diallo D A

# PLAN

- INTRODUCTION
- OBJECTIFS
- MALADES ET METHODES
- RESULTATS
- CONCLUSION



# INTRODUCTION (1)

- Drépanocytose, maladie héréditaire la plus répandue au monde.
- Au Mali : 12% de la population sont porteurs du trait drépanocytaire.
- Les progrès réalisés dans la connaissance et la prise en charge de la maladie drépanocytaire ont permis d'améliorer leur espérance de vie.



# INTRODUCTION (2)



- La grossesse chez la patiente drépanocytaire est une situation à risque, à la fois pour le fœtus et la mère.
- La prise en charge doit être pluridisciplinaire avec le médecin référent de la drépanocytose et l'obstétricien.



# OBJECTIF

- Décrire l'expérience du centre de recherche et de lutte contre la drépanocytose, dans la prise en charge de la grossesse chez les patientes drépanocytaires majeures suivies.



# MALADES ET METHODES

- Etude prospective sur un an incluant toutes les patientes drépanocytaires majeures, enceintes, ayant bénéficié d'un suivi conjoint et ayant accouché durant la période.
- Le suivi conjoint consistait en une consultation mensuelle au centre et chez l'obstétricien.



# RESULTATS (1)

- 267 patientes suivies au centre étaient en âge de procréer.
- 41 patientes sont tombées enceintes, dont 33 ont accouchés durant la période d'étude.



## RESULTATS (2)



### ○ Répartition en fonction de l'âge :

Tranche âge	Nombre	Fréquence
15 – 20 ans	4	12,1
<b>21 – 30 ans</b>	<b>26</b>	<b>78,8</b>
31 ans et plus	3	3
<b>Total</b>	<b>33</b>	100

L'âge moyen était de 27 ans.



## RESULTATS (3)



- Répartition des patientes en fonction de la gestité :

Gestité	Nombre	Fréquence
1 - 3	27	81,8
4 et plus	6	18,2
Total	33	100

La gestité moyenne était de 2



## RESULTATS (4)



### ○ Répartition en fonction de la parité :

Parité	Nombre	Pourcentage
Nullipare	7	21,2
<b>Paucipare</b>	<b>22</b>	<b>66,7</b>
Multipare	4	12,1
Grande multipare	0	0
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

La parité moyenne était de 1,4.



## RESULTATS (5)



- Répartition en fonction du profil hémoglobinique :

Phénotype hémoglobinique	Nombre	Fréquence
SS	15	45,5
SC	17	51,5
S $\beta$ thalassémie	01	03,0

Les doubles hétérozygotes SC représentaient plus de la majorité des patientes.

Il est à noter par ailleurs qu'elles étaient toutes nullipares.



## RESULTATS (6)



### ○ Répartition selon la voie d'accouchement :

Voie d'accouchement	Nombre	fréquence
Voie basse	23	69,7
Césarienne	10	30,3
Total	33	100

La majorité des indications de césarienne a été posée sur une souffrance foetale.



# RESULTATS (7)



- Répartition selon le poids du nouveau né à la naissance :

Poids de naissance(g)	Nombre	Fréquence
< 2500	06	18,2
2500 - 3500	26	78,8
> 3500	01	03,0
Total	33	100

Un seul cas de macrosomie a été observé chez une double hétérozygote SC, primigeste.



# RESULTATS (8)



- Répartition en fonction de la survenue ou non de crise vaso-occlusive en post partum :

Crise vaso-occlusive en post partum	Nombre	Fréquence
OUI	10	30,3
NON	23	69,7
Total	33	100

Deux patientes ont présenté un syndrome thoracique aigu en post partum.



# CONCLUSION

- La grossesse chez la patiente drépanocytaire est marquée par une morbidité élevée.
- Un suivi pluridisciplinaire permet de mener à terme cette grossesse, sans risque majeur pour la mère et l'enfant.
- La prise en charge précoce est nécessaire pour une bonne réussite du suivi.



# REMERCIEMENTS



- Pr Boureima MAIGA et toute l'équipe du service de gynécologie obstétrique du CHU du Point G.
- Pr Mounirou BABY et toute l'équipe du centre national de transfusion sanguine.
- Pr Dapa A DIALLO et toutes les équipes du CRLD et de l'HOM du CHU du Point G.





# MERCI POUR VOTRE ATTENTION



congrès SAFHEMA/SoMaHO 23,24,25 novembre 2011

